

Coup d'envoi des états Accès aux soins :

Roselyne Bachelot installe aujourd'hui le groupe de concertation permanent des états généraux de l'organisation de la santé (EGOS). Ce chantier mobilise les syndicats médicaux représentatifs (y compris les opposants), les étudiants et les internes, l'Ordre, les usagers ou encore les élus. Il devra déboucher, le 4 février, sur des solutions concrètes partagées pour structurer l'offre de soins de premier recours et améliorer la répartition des professionnels de santé. De fait, ces EGOS ont une vocation large et ils empièteront sur le domaine conventionnel. Mode d'emploi et enjeux d'une concertation inédite.

ROSELYNE BACHELOT donne aujourd'hui le coup d'envoi des états généraux de l'organisation de la santé (déjà bien nommés EGOS...), en installant le groupe permanent de concertation qui conduira les auditions et les travaux. L'occasion, pour « le Quotidien » de préciser le mode d'emploi et les enjeux de cette concertation nationale, qui risque de bousculer les habitudes et de faire bouger les lignes.

■ Qui participe ?

Le gouvernement a désigné deux copilotes : Annie Podeur, directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS), et le Pr Yvon Berland, qui s'est illustré depuis 2002 par une demi-douzaine de rapports sur les professions de santé (lire les portraits ci-contre). Sous la férule de ces deux architectes se met aujourd'hui en place

le groupe « permanent » de concertation qui conduira les auditions.

La composition de cet aréopage est riche d'enseignements. Outre le président de l'Ordre national des médecins, on y retrouve les présidents des quatre principaux syndicats médicaux représentatifs, autrement dit deux organisations signataires de la convention (CSMF, SML), mais aussi deux opposants farouches (MG-France, FMF), ce qui est une façon de leur redonner la parole sur les affaires de la profession. Comme prévu, les représentants des étudiants (ANEMF), des jeunes généralistes (SNJMG) des internes (ISNIH, ISNAR-IMG) et des chefs de clinique (ISNCCA) seront autour de la table : à l'origine, ces états généraux sont une réponse à la mobilisation des jeunes sur la liberté d'installation.

Les usagers et assurés n'ont pas été oubliés avec quatre représentants : l'Association des maires de France pour les élus ; Gaby Bonnard, en charge de la protection sociale à la CFDT ; Christian Saout, président de la Conférence nationale de santé et du CISS (usagers) ; et Gérard Raymond, le président de l'Association française des diabétiques (AFD). Enfin, ce conclave réunit des membres des directions ministérielles compétentes et un rapporteur.

Furieux d'en être exclus, les syndicats de médecins hospitaliers demandent à faire partie du comité de pilotage des états généraux. « *La démographie et l'installation nous concernent aussi. A l'heure où l'on tend vers un exercice mixte public-privé, exclure l'hôpital de la réflexion n'a aucun sens* », déclare

Des attentes disparates

■ **Charles Mazeaud, président de l'ANEMF (étudiants) :** « *Le but des états généraux, c'est de favoriser l'accès du patient à la médecine générale et aux soins primaires. Mais pour y parvenir, il faut inciter positivement les étudiants, dès l'enseignement, à s'orienter vers la médecine générale et leur donner les clés de ce métier. C'est pourquoi les états généraux devront apporter aux étudiants une ouverture vers cette pratique.* »

■ **Dr Fabien Quédeville, président du Syndicat national des jeunes médecins généralistes (SNJMG) :** « *Nous attendons des mesures incitatives concrètes pour favoriser l'installation des jeunes médecins généralistes. Ces EGOS devront aborder tous les problèmes, de la formation à l'installation et aux conditions d'exercice, et être un lieu de réflexions concrètes qui puissent être appliquées.* »

■ **Dr Martial Olivier-Koehret, président de MG-France :** « *Nous sortons d'une période de glaciation pour entrer dans un espace de discussion avec la puissance publique. Ces états généraux marquent la fermeture de l'espace conventionnel, ouvert en janvier 2005, qui a été un échec*

sur le plan financier et de l'organisation des soins. Nous devons apporter des réponses à la grave crise que traverse notre système de soins en définissant la médecine de premier recours avec un texte de loi fort. Un certain nombre de décisions prises dans ces états généraux nécessiteront une traduction juridique et ne donneront pas lieu, à mon sens, à une négociation avec l'assurance-maladie. »

■ **Dr Jean-François Rey, président de l'UMESPE (CSMF) :** « *Nous avons l'impression que la volonté du ministère de la Santé a été d'organiser ces EGOS pour faire plaisir à MG-France. Nous rappelons qu'il y a une convention avec un parcours de soins, un médecin traitant et des structures libérales et hospitalières en situation de consultant. On ne peut pas mettre en place en France une médecine à l'anglaise.* »

■ **Collectif interassociatif sur la santé (CISS) :** « *C'est une bonne nouvelle. Les EGOS doivent se situer dans l'héritage des états généraux de la santé qui avaient conclu en novembre 1998 que le patient devait être mis au centre du système de santé. Chiche !* »

> PROPOS RECUEILLIS PAR CHRISTOPHE GATTUSO

DMLA 4 lettres encore trop souvent méconnues

Aujourd'hui, en France, près de 1 million de personnes de plus de 50 ans présentent une atteinte visuelle due à une **Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age (DMLA)** ⁽¹⁾.

Cette pathologie, encore mal connue du grand public, représente la principale cause de malvoyance dans les pays industrialisés ⁽²⁾. Elle entraînerait également 3000 nouveaux cas de cécité légale (acuité visuelle <1/10^e) chaque année dans notre pays ⁽¹⁾, dont certains pourraient être évités grâce à un diagnostic précoce ⁽²⁾.

Face à ce constat, la Société Française d'Ophtalmologie, en partenariat avec Novartis, lance une **campagne nationale de sensibilisation sur la DMLA**. Cette initiative a pour objectif d'informer sur les premiers signes potentiellement évocateurs de cette pathologie qui pourraient amener les personnes concernées à vous en parler.

Grâce à cette démarche et avec votre soutien, nous espérons mieux sensibiliser le grand public sur la DMLA.

Rendez-vous à partir
du mois de décembre 2007
à la télévision, à la radio
et dans la presse grand public



Aidons-les à prendre leur vue en main

Informations à destination du grand public

Appelez le **3213** et dites « DMLA »
(0,15 €/min TTC) **www.dmlainfo.fr**



(1) Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé (ANAES). Traitements de la DMLA. ANAES. Paris — Septembre 2001.

(2) Soubrane G. Les DMLAs (rapport de la SFO). Edition Masson 2007.